UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Factores socioeconómicos relacionados al dengue en adultos en un Centro de Salud de Tumbes-2025

Para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería

Autores:

Br. Darwin Rafael Juarez Balladares

Br. Alex Javier Juarez Balladares

Tumbes – Perú

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Factores socioeconómicos relacionados al dengue en adultos en un Centro de Salud de Tumbes-2025

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dra. Judith Margot García Ortiz	Presidente	
Mg. Edinson A. Alemán Madrid	Secretario	
Mg. Balgelica Antazara Cervantes Rujel	Vocal	

Tumbes – Perú

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Factores socioeconómicos relacionados al dengue en adultos en un Centro de Salud de Tumbes-2025

Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido y forma:

Br. Darwin Rafael Juarez Balladares

Br. Alex Javier Juarez Balladares

Mg. Balgelica, Cervantes Rujel Asesora

Tumbes – Perú

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Licenciada
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 06 días del mes noviembre del dos mil veinticinco, siendo las 16:00 horas, en la modalidad presencial: instalaciones de la universidad Pabellón J-2, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCIÓN DECANAL N° 236- 2025/ UNTUMBES – FCS: Dra. Judith Margot García Ortiz (Presidenta), Mg. Edinson Alberto Aleman Madrid (Secretario), Mg. Balgelica Antazara Cervantes Rujel (Vocal). Reconociendo en la misma resolución, a la Mg. Balgelica Antazara Cervantes Rujel como asesora, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada **"FACTORES SOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS AL DENGUE EN ADULTOS EN UN CENTRO DE SALUD DE TUMBES-2025"** para optar el Título Profesional en Enfermería, presentada por los bachilleres:

Br. Juárez Balladares Darwin Rafael y Br. Juárez Balladares Alex Javier;

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de los sustentantes y después de la deliberación, el jurado según el artículo Nº 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a los **Br. JUAREZ BALLADARES DARWIN RAFAEL y Br. JUAREZ BALLADARES ALEX JAVIER**: APROBADO con calificativo: BUENO.

En consecuencia, queda APTOS para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional en Enfermería, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria Nº 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 17 Horas 20 miinutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 06 de noviembre del 2025.

Dra. Judith Margot García Ortiz
DNI Nº 00241265
ORCID N° 0000-0003-0673-2600
(Presidenta)

Mg. Edinson Alberto Aleman Madrid
DNI Nº 40704918
ORCID N° 0000-0002-9493-655X
(Secretario)

Mg. Balgelica Antazara Cervantes Rujel
DNI Nº 29645154
ORCID N° 0000-0002-3629-6013
(Asesora – Vocal)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
GMGGC/Decana

INFORME N°01 JUAREAZ .docx

por Alex Javier Juárez Balladares

Mg. Balgelica Antazara Cervantes Rujel
DNI Nº 29645154
ORCID N° 0000-0002-3629-6013

Fecha de entrega: 19-nov-2025 06:23p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega: 2689741127
Nombre del archivo: INFORME_N_01_JUAREAZ_.docx (899.78K)
Total de palabras: 12804
Total de caracteres: 70929

INFORME N°01 JUAREAZ .docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%	14%	5%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unan.edu.ni Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	cdn.www.gob.pe Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	ru.dgb.unam.mx Fuente de Internet	<1%

Mg. Balgelica Antazara Cervantes Rujel
DNI Nº 29645154
ORCID N° 0000-0002-3629-6013

10	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	revistas.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	115744.tcywjlis.asia Fuente de Internet	<1 %
13	Morcote Coronado, Maria Elvira. "Dengue, Comunicación y Vulnerabilidad: Análisis Crítico Del Discurso en el Contexto Colombiano Del 2005 al 2025", Universidad El Bosque (Colombia), 2025 Publicación	<1 %
14	dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
15	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
16	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
17	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
18	www.pasto.gov.co Fuente de Internet	<1 %
19	dspace.unach.edu.ec Fuente de Internet	<1 %

Mg. Balgelica Antazara Cervantes Rujel
DNI N° 29645154
ORCID N° 0000-0002-3629-6013

20	theibfr.com Fuente de Internet	<1 %
21	www.dirislimaeste.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
22	dspace-uh-tmp.igniteonline.la Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	www.medicinadigital.com Fuente de Internet	<1 %
25	www.stp.gov.do Fuente de Internet	<1 %
26	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	editorial.unab.edu.co Fuente de Internet	<1 %
29	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	diarioneuquino.com.ar Fuente de Internet	<1 %
31	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %

Mg. Balgelica Antazara Cervantes Rujel
DNI N° 29645154
ORCID N° 0000-0002-3629-6013

32	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
33	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
34	www.cartagena.gov.co Fuente de Internet	<1 %
35	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
36	oa.upm.es Fuente de Internet	<1 %
37	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
38	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
39	moam.info Fuente de Internet	<1 %
40	repositorio-dev.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
41	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
42	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %

Mg. Balgelica Antazara Cervantes Rujel
DNI Nº 29645154
ORCID N° 0000-0002-3629-6013

Excluir citas	Activo	Excluir coincidencias	< 15 words
Excluir bibliografía	Activo		

Mg. Balgelica Antazara Cervantes Rujel
DNI N° 29645154
ORCID N° 0000-0002-3629-6013

INFORME N°01 JUAREAZ .docx

INFORME DE GRADEMARK

NOTA FINAL

/100

COMENTARIOS GENERALES

PÁGINA 1

PÁGINA 2

PÁGINA 3

PÁGINA 4

PÁGINA 5

PÁGINA 6

PÁGINA 7

PÁGINA 8

PÁGINA 9

PÁGINA 10

PÁGINA 11

PÁGINA 12

PÁGINA 13

PÁGINA 14

PÁGINA 15

PÁGINA 16

PÁGINA 17

PÁGINA 18

PÁGINA 19

PÁGINA 20

PÁGINA 21

Mg. Balgelica Antazara Cervantes Rujel
DNI N° 29645154
ORCID N° 0000-0002-3629-6013

PÁGINA 22

PÁGINA 23

PÁGINA 24

PÁGINA 25

PÁGINA 26

PÁGINA 27

PÁGINA 28

PÁGINA 29

PÁGINA 30

PÁGINA 31

PÁGINA 32

PÁGINA 33

PÁGINA 34

PÁGINA 35

PÁGINA 36

PÁGINA 37

PÁGINA 38

PÁGINA 39

PÁGINA 40

PÁGINA 41

PÁGINA 42

PÁGINA 43

PÁGINA 44

PÁGINA 45

PÁGINA 46

Mg. Balgelica Antazara Cervantes Rujel
DNI N° 29645154
ORCID N° 0000-0002-3629-6013

PÁGINA 47

PÁGINA 48

PÁGINA 49

PÁGINA 50

PÁGINA 51

PÁGINA 52

PÁGINA 53

PÁGINA 54

PÁGINA 55

PÁGINA 56

PÁGINA 57

PÁGINA 58

PÁGINA 59

PÁGINA 60

PÁGINA 61

PÁGINA 62

Mg. Balgelica Antazara Cervantes Rujel
DNI Nº 29645154
ORCID N° 0000-0002-3629-6013

DERECHO DE AUTOR

Quien suscribe Alex Javier Juarez Balladares y Darwin Rafael Juarez Balladares, bachiller egresados de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Nacional de Tumbes, identificado con DNI N° :47285062 y 45907830; autores de la tesis titulada. Factores socioeconómicos relacionados al dengue en adultos en un Centro de Salud de Tumbes-2025**”**.

Declara bajo juramento lo siguiente:

1. El proyecto de investigación propuesto es creación propia de los autores.
2. Se utilizó la norma internacional de citado y referencias para la bibliografía respetando las fuentes consultadas con el propósito de ilustrar, comparar y respeto de esta manera lo citado por los diversos autores.
3. El proyecto no ha sido plagiado, y es realizado totalmente por los autores con la conducción y asesoramiento docente.
4. El estudio propuesto no es un auto plagio; es decir, no tiene publicaciones previas ni presentado para algún certamen académico.
5. Los datos que se expondrán en los resultados serán reales, sin ningún grado de falsedad, duplicado o copia, por lo tanto, las conclusiones que se arriben en el informe serán de gran aporte a la realidad actual.

Finalmente, de detectarse falsedad en la presente declaratoria se asumirán las derivaciones de estos actos, acatando cualquier sanción impuesta por las instancias competentes de la Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, mayo del 2024.

Br. Alex Javier Juarez Balladares

Br. Darwin Rafael Juarez Balladares

DEDICATORIA

A mis queridos padres, por ser mi mayor inspiración, por su amor incondicional, sacrificio y guía constante a lo largo de mi vida académica y personal. Y a mis hermanos, por su compañía, apoyo y aliento en cada paso de este camino. Esta meta también es de ustedes.

Darwin

Dedico esta tesis con profundo cariño y gratitud a mis padres, cuyo esfuerzo, apoyo incondicional y valores han sido la base fundamental para alcanzar esta meta académica. Agradezco también a todas las personas cercanas que, con su aliento y acompañamiento constante, hicieron posible culminar este proceso. A cada uno de ustedes, mi más sincero reconocimiento.

Alex

AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a la Universidad Nacional de Tumbes, por brindarme la oportunidad de formarme como profesional y por ser el espacio donde consolidé conocimientos, experiencias y valores fundamentales para mi desarrollo académico y personal.

A la Escuela Profesional de Enfermería, por su compromiso con la excelencia educativa y su permanente apoyo en el fortalecimiento de nuestras competencias.

Mi reconocimiento y gratitud a los miembros del jurado evaluador, por su valioso tiempo, dedicación y aportes críticos que enriquecen significativamente este trabajo de investigación. Su experiencia académica ha sido de gran orientación.

Expreso también mi especial agradecimiento a mi asesora de tesis, por su guía constante, paciencia y exigencia académica, que han sido fundamentales para la culminación rigurosa de este estudio.

A todos quienes directa o indirectamente, contribuyeron en esta etapa importante de mi vida profesional, muchas gracias.

Darwin y Alex

ÍNDICE

		Pág.
RESUMEN		xix
ABSTRACT		xx
1.	INTRODUCCIÓN	21
2.	ESTADO DEL ARTE	24
	2.1. Revisión literaria	24
3.	MATERIAL Y METODOS	30
	3.1. Localidad y período de ejecución	30
	3.2. Tipo de estudio	30
	3.3. Diseño de Investigación	30
	3.4. Población, Muestra y Muestreo	31
	3.5. Criterios de selección	31
	3.6. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
	3.7. Procedimientos de recolección de datos	32
	3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	33
	3.9. Consideraciones éticas	35
4.	RESULTADOS Y DISCUSIÓN	37
	4.1. Resultados	37
	4.2. Discusión	44
5.	CONCLUSIONES	52
6.	RECOMENDACIONES	54
7.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	56
	ANEXOS	59

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla N°1	Factores sociales en adultos del Centro de Salud Corrales, Tumbes 2025	37
Tabla N° 2	Factores económicos en adultos del Centro de Salud Corrales, Tumbes 2025	38
Tabla N° 3	Distribución de casos de dengue en adultos según tipo de caso, Centro de Salud Corrales – Tumbes, 2025	39
Tabla N° 4	Manifestaciones clínicas del dengue en adultos según tipo de caso, Centro de Salud Corrales – Tumbes, 2025	40
Tabla N° 5	Relación entre factores sociales y tipo de dengue en adultos del Centro de salud Corrales, Tumbes 2025	41
Tabla N° 6	Relación entre factores económicos y tipo de dengue en adultos del Centro de salud Corrales, Tumbes 2025	42
Tabla N° 7	Relación entre los factores socioeconómicos y el dengue en adultos del Centro de Salud de Corrales, Tumbes 2025	43

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores socioeconómicos y el dengue en adultos atendidos en un Centro de Salud de Tumbes, 2025. Se desarrolló una investigación de tipo descriptivo, correlacional, con diseño no experimental y corte transversal. La población estuvo conformada por 17 adultos diagnosticados con dengue. Se emplearon dos instrumentos: un cuestionario estructurado de 12 ítems para evaluar factores sociales y económicos, validado por juicio de expertos y con un coeficiente de confiabilidad de Kuder-Richardson (KR-20 = 0.81), y una ficha de registro clínico validada para el diagnóstico confirmado de dengue. Los resultados mostraron que el 58.8 % correspondió al sexo femenino, el 64.7 % tenía ingresos menores a S/1130, y el 52.9 % no contaba con seguro de salud. Asimismo, el 88.2 % de los casos presentó dengue sin signos de alarma. La prueba exacta de Fisher evidenció relación significativa entre el ingreso mensual (p = 0.048), el acceso al agua potable (p = 0.041) y el seguro de salud (p = 0.032) con el tipo de dengue. Se concluye que las condiciones económicas precarias, la falta de servicios básicos y la limitada cobertura sanitaria incrementan la vulnerabilidad frente a la enfermedad, resaltando la necesidad de fortalecer la educación sanitaria, el autocuidado y las políticas intersectoriales de salud pública.

Palabras clave: factores, sociales, económicos, clínicos, dengue.

ABSTRACT

The study aimed to determine the relationship between socioeconomic factors and dengue in adults treated at the Corrales Health Center, Tumbes – 2025. A descriptive, correlational, non-experimental, cross-sectional design was used, with a sample of 17 adults diagnosed with dengue. Two instruments were applied: a 12-item structured questionnaire on social and economic factors, validated by experts with a Kuder-Richardson reliability coefficient (KR-20 = 0.81), and a validated clinical record form for confirmed dengue cases. Results showed that 58.8% of participants were female, 64.7% earned less than S/1130 monthly, and 52.9% lacked health insurance. Moreover, 88.2% of cases presented dengue without warning signs. Fisher's exact test revealed significant associations between monthly income ($p = 0.048$), access to drinking water ($p = 0.041$), and health insurance ($p = 0.032$) with the type of dengue. It is concluded that poor economic conditions, insufficient basic services, and limited health coverage increase vulnerability to the disease. Strengthening health education, community nursing interventions, and intersectoral health policies is essential to promote prevention and reduce dengue incidence in the adult population of Tumbes.

Keywords: social factors, economic factors, clinical features, dengue.

1. INTRODUCCIÓN

El dengue representa un grave problema de salud pública a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), durante el año 2023 se notificaron más de 6,5 millones de casos confirmados y más de 7 000 muertes, afectando a más de 80 países, con una estimación global que oscila entre 100 y 400 millones de infecciones anuales (1). De igual manera, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) informó que en 2024 se registraron alrededor de 12,6 millones de casos en América, de los cuales 21 000 fueron graves y 7 700 ocasionaron fallecimientos, siendo Brasil, México, Colombia y Argentina los países con mayor número de casos (2).

Estas cifras evidencian el incremento sostenido de la enfermedad y la necesidad urgente de fortalecer las estrategias preventivas, especialmente en contextos vulnerables donde los factores sociales y económicos favorecen la reproducción del mosquito Aedes Aegypti, vector transmisor del virus.

En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) informó que durante el año 2023 se vivió una de las epidemias de dengue más severas registradas en el país, alcanzando un total de 256 641 casos confirmados, con una letalidad del 0,17 %. En 2024 se declaró una alerta epidemiológica nacional ante el aumento sostenido de los contagios, que superaron los 273 000 casos. Las regiones más afectadas fueron Piura, Lambayeque, La Libertad y Tumbes, zonas caracterizadas por deficiencias en el acceso al agua potable, saneamiento básico e infraestructura sanitaria adecuada, condiciones que incrementan el vector y por ende, el riesgo de transmisión (3).

En la región Piura, el Comité Multisectorial de Vigilancia y Control del Dengue, Chikungunya y Zika informó que, en el año 2022, se declaró en emergencia sanitaria el distrito de La Unión debido al alto riesgo entomológico, al confirmarse cinco casos positivos y detectarse 20 sospechosos; hacia el cierre de ese año, se reportaron 255 casos confirmados y 105 probables de dengue en la zona (3). Este panorama evidencia que la enfermedad no solo se mantiene activa, sino que ha

adquirido una dinámica de transmisión persistente, en la cual intervienen factores ambientales, sociales y económicos que determinan la exposición de la población.

En el Centro de Salud del distrito de Corrales, se ha identificado una importante presencia de casos de dengue en adultos. Si bien este grupo etario no concentra las mayores tasas de mortalidad, sí presenta elevada morbilidad y repercusiones significativas en su salud y calidad de vida, afectando su productividad y bienestar social (3). Actualmente, alrededor de 36 adultos diagnosticados con dengue reciben seguimiento clínico y epidemiológico, lo que ha permitido observar una relación directa entre las condiciones de vida, el nivel educativo, el empleo y la vivienda con la frecuencia de la enfermedad. Este escenario confirma que los determinantes socioeconómicos influyen en la vulnerabilidad de las personas frente al dengue y en la posibilidad de complicaciones durante su evolución.

El buscar garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, la investigación se vincula con el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) N° 3 “Salud y bienestar” (4). En esa línea, el estudio buscó identificar y analizar los factores socioeconómicos que incrementan el riesgo de contagio del dengue en adultos, como la pobreza, la falta de acceso continuo al agua potable, el manejo inadecuado de residuos sólidos y las deficiencias en infraestructura sanitaria. Comprender estos factores permitirá formular estrategias intersectoriales que favorezcan la equidad en salud, mejoren la calidad de vida y fortalezcan la prevención comunitaria en poblaciones vulnerables.

Por lo que la investigación planteó el siguiente problema a resolver: ¿Cuál es la relación entre los factores socioeconómicos y el dengue en adultos en un Centro de Salud de Tumbes, 2025?, en coherencia con ello, el objetivo general es determinar la relación entre los factores socioeconómicos y el dengue en adultos en un Centro de Salud de Tumbes, 2025; mientras que los objetivos específicos son identificar los factores sociales y económicos relacionados con dengue en adultos y como hipótesis de estudio se planteó: H1: Sí existe relación entre los factores socioeconómicos y el dengue en adultos y H0: No existe relación entre los factores socioeconómicos y el dengue en adultos en un Centro de Salud de Tumbes, 2025.

Asimismo el estudio se justifica porque buscó analizar las dimensiones sociales, económicas y clínicas que influyen en la incidencia del dengue en adultos, ampliando la comprensión de los determinantes sociales de la salud. En el plano práctico, la investigación aportará evidencia para el diseño de intervenciones preventivas y de educación sanitaria, fortaleciendo el rol del profesional de enfermería en la promoción y prevención. En el ámbito social, su relevancia radica en mejorar la calidad de vida de la comunidad al identificar los factores que contribuyen al contagio, promoviendo conductas saludables y participación comunitaria. Finalmente, desde la justificación metodológica, el enfoque cuantitativo permitirá obtener información objetiva y confiable mediante cuestionarios estructurados, garantizando la rigurosidad y validez de los resultados.

Por lo tanto, esta investigación buscó generar conocimiento científico sobre la relación entre los factores socioeconómicos y la incidencia del dengue en adultos de Tumbes, proporcionando bases sólidas para el desarrollo de estrategias sanitarias y educativas orientadas a la prevención, el control vectorial y la promoción de estilos de vida saludables, contribuyendo de esta manera al bienestar y desarrollo sostenible de la población local.

2. ESTADO DEL ARTE

2.1. Revisión literaria

2.1.1 Bases teóricas y científicas

Dentro de los fundamentos conceptuales del estudio, se destacan teorías relevantes que sustentan el análisis. En primer lugar, la teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem (5) plantea que la enfermería interviene cuando las personas no logran satisfacer por sí mismas las demandas necesarias para mantener su bienestar. En el contexto del dengue, esta teoría cobra especial importancia, ya que muchos pacientes presentan limitaciones para reconocer los signos iniciales de la enfermedad o manejar adecuadamente sus síntomas, lo que incrementa el riesgo de complicaciones. Analizar los factores relacionados con esta problemática en adultos refuerza la función esencial de la enfermería en la educación sanitaria, la prevención y la atención oportuna, favoreciendo la adopción de prácticas de autocuidado y el fortalecimiento de la respuesta del sistema de salud ante los casos graves.

Asimismo, la teoría del entorno de Florence Nightingale (6) enfatiza que los factores ambientales y sociales influyen de manera determinante en la prevención y recuperación de las enfermedades. Aplicada al presente estudio, esta perspectiva permite comprender cómo las condiciones del entorno como la falta de servicios básicos, la acumulación de desechos y el manejo inadecuado del agua contribuyen a la propagación del mosquito Aedes Aegypti. Por tanto, las comunidades con deficiente saneamiento e infraestructura precaria enfrentan un riesgo mayor de transmisión del dengue, lo que evidencia la necesidad de promover ambientes saludables y sostenibles.

De acuerdo con la Oxford University Press (7), los factores socioeconómicos son aquellas condiciones sociales y económicas que influyen en la vida de las personas y de las comunidades,

incluyendo aspectos como la educación, el empleo y el acceso a recursos básicos. En la misma línea, Pierre Bourdieu (21) los define como un conjunto de condiciones materiales y simbólicas que determinan las oportunidades y el acceso al capital económico, social y cultural. Por su parte, Max Weber (8) sostiene que los factores socioeconómicos determinan la posición de un individuo dentro de la estructura social, basándose en tres dimensiones fundamentales: la riqueza, el prestigio y el poder.

Desde el punto de vista social, estas condiciones se refieren a los elementos del entorno que inciden directamente en el bienestar, los comportamientos y el acceso a servicios esenciales como la educación y la salud. La falta de información y formación sanitaria suele conducir a prácticas inadecuadas de prevención, tales como el almacenamiento incorrecto del agua o la ausencia de medidas efectivas para evitar la reproducción del mosquito Aedes Aegypti (9). En esta investigación, se consideran como indicadores el nivel educativo, la cantidad de personas por vivienda y la afiliación a un seguro de salud.

Por otro lado, los factores económicos aluden a los recursos financieros disponibles por las familias o comunidades, los cuales determinan el acceso a servicios, bienes y oportunidades. En los sectores con bajos ingresos, la falta de infraestructura y saneamiento adecuados facilita la formación de criaderos del vector, elevando el riesgo de contagio (10). Por ello, el estudio incluye entre sus indicadores los ingresos mensuales, el tipo de empleo, las características de la vivienda y la disponibilidad de servicios básicos.

Estos determinantes guardan una estrecha relación con las enfermedades endémicas, entre ellas el dengue, una infección viral transmitida por el mosquito Aedes Aegypti, que constituye una preocupación creciente para la salud pública. El agente causal pertenece a la familia Flaviviridae y cuenta con cuatro serotipos:

DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4. Los síntomas más frecuentes incluyen fiebre alta, cefalea intensa, dolores musculares y articulares, y erupciones cutáneas (11).

Según Méndez y González (12), el dengue es una enfermedad infecciosa provocada por un arbovirus del género Flavivirus, transmitido por mosquitos infectados. Su sintomatología abarca desde cuadros leves hasta manifestaciones graves que pueden culminar en un choque hipovolémico si no se brinda atención oportuna. En la misma línea, Yuill (13) describe al dengue como una patología de inicio súbito caracterizada por fiebre alta, dolor de cabeza, molestias musculares y articulares, e inflamación de ganglios linfáticos, seguida por un exantema que suele acompañar la reaparición de fiebre tras un periodo afebril.

El dengue sin signos de alarma puede manifestarse con fiebre persistente por un máximo de siete días en personas expuestas recientemente a zonas endémicas. En cambio, el dengue con signos de alarma se caracteriza por dolor abdominal intenso, vómitos continuos, acumulación de líquidos, sangrado en mucosas, hepatomegalia y alteraciones del estado de conciencia. En su forma más severa, la enfermedad puede causar choque hipovolémico, hemorragias graves y daño de órganos vitales, incluyendo el hígado, el sistema nervioso central y el corazón, con valores de AST o ALT iguales o superiores a 1000 (14).

En este sentido, la relación entre los factores socioeconómicos y la incidencia del dengue en adultos resulta evidente en comunidades con bajos ingresos y limitadas condiciones de saneamiento. La falta de agua potable, la acumulación de residuos y la escasa cobertura de los servicios de salud generan un entorno propicio para la proliferación del vector, dificultando la detección temprana y el tratamiento oportuno, lo que incrementa la frecuencia de casos graves y la mortalidad asociada (15,16).

2.2. Antecedentes A nivel internacional

En el estudio desarrollado por Gutiérrez y Garavito (17) en el año 2024, se analizó la relación entre diversos factores y la presentación clínica del dengue con y sin signos de alarma en la ciudad de Cali. La investigación, de tipo descriptivo y diseño transversal, examinó 11 161 registros de una base de datos epidemiológica. Los resultados evidenciaron que el 60,8 % de los casos no mostraban signos de alarma y que el 24,1 % correspondía a personas adultas. Además, se observó que el 76,2 % de los afectados pertenecía al régimen contributivo de salud y que más de la mitad (55,7 %) fue atendida de forma ambulatoria. Dichos hallazgos reflejan la importancia de considerar los determinantes sociales y económicos en la evolución del dengue, así como las desigualdades en el acceso a la atención médica.

De manera complementaria, Delgado (18) en 2022 llevó a cabo un estudio de revisión documental con el propósito de identificar los factores asociados al dengue a través de literatura científica reciente. El análisis permitió reconocer que la infección está influenciada por una interacción compleja entre factores ambientales, biológicos, conductuales y socioeconómicos. Esta combinación incrementa la susceptibilidad de las poblaciones y facilita la propagación del virus, razón por la cual el autor resalta la necesidad de adoptar estrategias integrales y multidimensionales que aborden simultáneamente los aspectos ecológicos, sociales y educativos para mejorar las medidas de prevención y control.

En la misma línea, Carhuamaca y colaboradores (19)**,** en 2021, realizaron un estudio experimental de enfoque cuantitativo y diseño transversal, con el objetivo de identificar los factores vinculados a la ausencia de prácticas preventivas frente al dengue en Lima. La población analizada estuvo compuesta mayoritariamente por mujeres (64,9 %), con edades entre 18 y 49 años (68,5 %) y educación secundaria (46,8 %). Los resultados mostraron una asociación significativa entre las medidas preventivas y el nivel educativo ($p = 0,020$), así como con la disponibilidad de agua y el tiempo de espera para su recolección ($p = 0,039$; $p = 0,023$). Asimismo, se encontró relación con la falta de acceso continuo al agua potable ($p =$

0,012). El modelo evidenció significancia con la educación universitaria superior (OR ajustado: 0,11; IC95 %: 0,02–0,69), destacando la importancia de la educación y los servicios básicos en la prevención de la enfermedad.

A nivel nacional

En el contexto peruano, Mendo (20) en 2022 desarrolló un estudio de enfoque cuantitativo y diseño transversal, cuyo objetivo fue evaluar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre el dengue en usuarios del Centro de Salud de Chongoyape. Los hallazgos mostraron que la mayoría de los encuestados eran mujeres adultas con educación secundaria y ocupaciones independientes. Se observó que un número considerable de participantes almacenaba agua en sus viviendas y había identificado criaderos del vector en su entorno. Además, el 73,7 % presentó un alto nivel de conocimiento sobre la enfermedad, lo cual se relacionó de manera significativa con el nivel educativo alcanzado, confirmando que la formación académica influye positivamente en la adopción de medidas preventivas.

Por su parte, Miranda y colaboradores (21) en 2021 realizaron un estudio cuantitativo, transversal, en la localidad de San Luis de Bagua Grande, con el propósito de identificar los determinantes socioeconómicos asociados al dengue. Los resultados mostraron que el nivel educativo (OR = 4,13; p = 0,065), la falta de seguro de salud (OR = 3,69; p = 0,249), la edad (OR = 2,03; p = 0,376), el género femenino (OR = 1,22; p = 0,785) y la carencia de vivienda propia (OR = 1,12; p = 0,880) se encontraban relacionados con la presencia de la enfermedad. En cuanto a los factores económicos, se identificó una relación significativa entre ingresos mensuales iguales o inferiores a 930 soles y la incidencia del dengue (OR = 4,76; p = 0,050). Estos resultados evidencian la influencia de las condiciones socioeconómicas sobre la exposición y el riesgo de transmisión.

Asimismo, Díaz y Huamán (22) en 2024 realizaron una investigación observacional de tipo descriptivo con el fin de determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre la propagación del dengue entre

los pobladores del Asentamiento Humano Miraflores, en el distrito de Reque. Los resultados demostraron que el 53,5 % de los participantes poseía un nivel intermedio de conocimiento, el 29,8 % un nivel alto y el 16,7 % un nivel bajo. Se identificó que variables como la edad, el grado de instrucción, el acceso a medios informativos y la participación en actividades de salud influyen directamente en el conocimiento sobre el dengue y en la adopción de conductas preventivas.

Finalmente, Farro (23) en 2023 llevó a cabo un estudio con el objetivo de determinar los factores de riesgo asociados a las complicaciones del dengue en personas mayores atendidas en un centro de salud de Chiclayo. El diseño fue de tipo observacional, con enfoque cuantitativo y alcance correlacional. Entre los principales hallazgos se evidenció que el 60,8 % de los participantes tenía entre 60 y 70 años, el 33,3 % contaba con estudios primarios o secundarios, y el 76,5 % no poseía empleo formal. Pese a que la mayoría disponía de servicios básicos (96 %), el 52,9 % presentó sintomatología elevada y el 86,3 % mostró niveles bajos de complicaciones. Estos resultados sugieren que la edad avanzada, el nivel educativo y la inactividad laboral pueden incidir en la evolución clínica de la enfermedad.

3. MATERIAL Y METODOS

3.1. Localidad y período de ejecución

La investigación se ejecutó en las instalaciones del centro de salud de corrales en Tumbes 2025.

3.2. Tipo de estudio

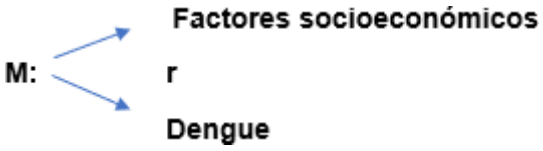
La investigación fue de tipo básica, busco ampliar el entendimiento de fenómenos y principios fundamentales, sin necesariamente buscar resolver problemas concretos a corto plazo (24). Con un enfoque cuantitativo, dado a que se recopila datos numéricos precisos que permitan determinar y estudiar los factores socioeconómicos y alcance correlacional puesto que busco involucrar la relación de los factores en estudio en la propagación de la enfermedad (25).

3.3. Diseño de Investigación

En cuanto al diseño de la investigación, este fue no experimental, porque no se realizó intervención en las variables de estudio y es de corte transversal, puesto que la obtención de datos se obtuvo en un único momento, su alcance correlacional, permitió establecer la relación entre ambas variables y prospectivo porque los datos se recopilan desde el presente (26).

El esquema del diseño a investigar es el siguiente:

Dónde:



M = Muestra

X = factores socioeconómicos Y = Dengue

3.4. Población, Muestra y Muestreo

3.4.1. Población:

En cuanto a la población que es definida como un conjunto de individuos de los cuales comparten características y que han sido identificadas para un estudio de investigación (27), en este caso la población en estudio estuvo constituida por todos los pacientes diagnosticados con Dengue 17.

3.4.2. Muestra:

La muestra fue de tipo censal todos los pacientes diagnosticados con dengue al momento de la ejecución consolidándose en 17.

3.4.3. Muestreo:

Para establecer la muestra se realizó el muestreo censal, considerando a los pacientes que se encontraron al momento de la aplicación del instrumento.

3.5. Criterios de selección

3.5.1. Criterios de inclusión:

Todos los pacientes mayores de 18 años con diagnóstico de Dengue confirmado del Centro de Salud en el servicio de internamiento durante el periodo de estudio y residan permanentemente en el área y deseen participar en el estudio

3.5.2. Criterios de exclusión:

No formaron parte del estudio los pacientes con diagnóstico de dengue grave (referenciados) y pacientes que no presenten todas sus facultades mentales que limiten su comprensión de las preguntas del estudio.

3.6. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Métodos:

Para la recolección de datos se empleó la entrevista escrita.

3.6.2. Técnicas:

Se utilizó la encuesta estructurada.

3.6.3. Instrumento:

Para la variable 1: Se hizo uso de un cuestionario para los factores socioeconómicos, instrumento que permitió obtener información de los factores sociales y económicos, el cual presenta 12 items con respuestas dicotómicas si y no (anexo N°2), dicho instrumento permitió detallar la información alineándose con los propósitos concretos de la investigación.

Para la variable 2: Dengue, se empleó la técnica de análisis documental, utilizando como instrumento un ficha de registro, que permitió obtener información sobre confirmación de Dengue a través de la análisis de confirmación y los datos clínicos que presento el paciente: Dengue sin signos de alarma y dengue con signos de alarma información que se encuentra registrada en las fichas clínica epidemiológica de la historia clínica, lo que permitió garantizar la consistencia y fiabilidad de los datos registrados (anexo N°2).

3.7. Procedimientos de recolección de datos

El proceso de recolección de datos se ejecutó de manera planificada, rigurosa y conforme a lo establecidos por el Centro de Salud. En primer lugar, se gestionó la autorización institucional del establecimiento y se obtuvo el consentimiento informado de cada participante, asegurando la confidencialidad, el anonimato y el cumplimiento de los principios éticos de la investigación en salud.

La aplicación de los instrumentos se realizó de forma presencial, en horarios previamente coordinados con los usuarios que acudieron al centro de salud. Cada cuestionario fue administrado directamente por el investigador, quien brindó orientaciones claras para garantizar la comprensión de las preguntas y la autenticidad de las respuestas.

Para la variable factores socioeconómicos, se empleó un cuestionario estructurado de 12 ítems, conformado por preguntas dicotómicas (Sí/No), diseñado para obtener información precisa sobre las condiciones sociales y económicas de los adultos participantes. En cuanto al diagnóstico de dengue, se utilizó la técnica de análisis documental, mediante una ficha de registro clínico en la cual se consignaron los datos confirmatorios del diagnóstico (con o sin signos de alarma), extraídos de las fichas epidemiológicas y de las historias clínicas del establecimiento.

Una vez culminada la recolección, se efectuó una revisión exhaustiva de los cuestionarios y fichas para verificar su completitud y coherencia. A cada participante se le asignó un código numérico único con el fin de preservar su identidad. Finalmente, toda la información obtenida fue organizada, codificada y digitalizada en una base de datos en Microsoft Excel, lo que permitió preparar los registros para su análisis estadístico posterior en el software SPSS versión 25, conforme a los objetivos y variables de la investigación.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento y análisis de los datos se realizó en varias etapas sucesivas que garantizaron la organización, consistencia y validez de la información obtenida. En primer lugar, los cuestionarios aplicados y las fichas clínicas fueron revisados exhaustivamente para verificar el llenado de las respuestas y la coherencia interna de los datos. Posteriormente, la información fue codificada y registrada en una base de datos diseñada en Microsoft Excel, lo que permitió estructurarla según las variables sociales, económicas y clínicas establecidas en la investigación.

Una vez organizada la información, los datos fueron exportados al programa estadístico SPSS versión 25, mediante el cual se efectuó el análisis descriptivo y relacional. En la fase descriptiva, se calcularon frecuencias absolutas y porcentajes para cada una de las variables categóricas, presentando los resultados en tablas y gráficos que resumen las características sociales y económicas de los adultos diagnosticados con

dengue en el Centro de Salud Corrales.

Posteriormente, se aplicó la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrado (χ^2), con un nivel de significancia del 5 % ($p < 0,05$), a fin se determinó la existencia de relación entre las variables socioeconómicas (como nivel educativo, tipo de empleo, ingreso mensual, tipo de vivienda y acceso a servicios básicos) y la presencia del tipo de caso de dengue (con o sin signos de alarma). Esta prueba fue seleccionada por su idoneidad en el análisis de variables categóricas y por ajustarse al diseño no experimental, transversal y correlacional del estudio.

Los resultados obtenidos evidenciaron la distribución de los factores sociales y económicos que caracterizaron a la población estudiada, permitiendo identificar las condiciones más frecuentes y su posible asociación con la incidencia del dengue. De esta manera, el análisis estadístico permitió interpretar los hallazgos de forma rigurosa y respaldar las conclusiones de la investigación, garantizando la validez científica de los resultados Validación y confiabilidad del instrumento

Para asegurar la calidad de los instrumentos empleados pasaron por un proceso exhaustivo de validación y confiabilidad. El primer instrumento, correspondiente al cuestionario sobre factores sociales y económicos, fue evaluado mediante validez de contenido por juicio de expertos, con el propósito de determinar la coherencia, pertinencia y claridad de los ítems en relación con los objetivos de la investigación. En este proceso participaron especialistas en enfermería, epidemiología y metodología de la investigación, quienes realizaron observaciones orientadas a fortalecer la redacción, secuencia y adecuación técnica del cuestionario. Sus sugerencias, garantizaron la validez conceptual y la relevancia de cada ítem dentro de las dimensiones establecidas (ver Anexos N.º 3 y 4).

Posteriormente, se llevó a cabo la evaluación de la confiabilidad del instrumento a través de una prueba piloto, aplicando la fórmula de Kuder Richardson (KR-20), debido a que el cuestionario estuvo conformado por 12

ítems dicotómicos (Sí/No). Este análisis permitió determinar el grado de consistencia interna del instrumento, alcanzándose un coeficiente de 0.91, lo que evidencio un nivel de confiabilidad excelente. Los parámetros empleados fueron: K = 12 ítems, K(k–1) = 1.07 y 1 – (p.q) = 0.85. Este resultado confirmo que el cuestionario mantiene uniformidad en sus respuestas y mide con precisión los factores sociales y económicos relacionados con el dengue.

Por otro lado, el segundo instrumento consistió en una ficha de registro clínico para el diagnóstico de dengue, la cual también fue sometida a una validez de contenido por juicio de expertos (Anexo N.º 3). Dado que este instrumento se utilizó únicamente para el registro y verificación de datos clínicos procedentes de las fichas epidemiológicas e historias clínicas del establecimiento, no fue necesario aplicar una prueba de confiabilidad, ya que los datos registrados provienen de fuentes oficiales y objetivas.

3.9. Consideraciones éticas

Para asegurar que esta investigación se lleve a cabo con ética, se ha seguido el código de ética de la Universidad Nacional de Tumbes. Con el propósito de garantizar el bienestar de los pacientes adultos con dengue que acuden al Centro de Corrales (28)

Se mantuvo la transparencia y honestidad en el proceso de investigación, asegurando que los resultados no sean alterados, manipulados o modificados de ninguna manera. Esto protegió la integridad y la confianza en la investigación (29).

La investigación hizo uso de los principios éticos de Helsinki (29), por tratarse de población humana, se respetaron los valores de autonomía, privacidad y confidencialidad. Se hizo hincapié que la participación es totalmente voluntaria y libre de coacción.

Principio de no maleficencia: Para minimizar en la medida de lo posible los riesgos o daños a los participantes que puedan derivarse de la investigación

que se llevó a cabo, se garantizó que los participantes sean siempre libres de retirarse del estudio si surgen preguntas o situaciones que puedan causar angustia (30).

Principio de beneficencia: En todo momento, los sujetos fueron considerados con respeto, indicándoles que su participación contribuirá al avance del conocimiento a través de los resultados obtenidos (30).

Principio de justicia: Se garantizó la igualdad de trato en todo momento a lo largo de la investigación, velando por que la información recopilada se utilizó de forma ética y únicamente con fines científicos (30).

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Tabla N° 1. Factores sociales en adultos Centro de Salud Corrales, Tumbes 2025.

Características sociales	Categorías	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Género	Femenino	10	58.8
	Masculino	7	41.2
Total		**17**	**100.00**
Edad (años)	18–30	7	41.2
	31–45	6	35.3
	46–60	4	23.5
Total		**17**	**100.00**
Procedencia	Corrales	12	70.6
	Zonas rurales cercanas	5	29.4
Total		**17**	**100.00**
Educación secundaria completa	Sí	16	94.1
	No	1	5.9
Total		**17**	**100.00**
Ha cursado estudios universitarios	Sí	4	23.5
	No	13	76.5
Total		**17**	**100.00**
Más de 3 personas en el hogar	Sí	14	82.4
	No	3	17.6
Total		**17**	**100.00**
Cuenta con seguro de salud	Sí	8	47.1
	No	9	52.9
Total		**17**	**100.00**

Fuente: Cuestionario y fichas de registro de casos de dengue, Centro de Salud Corrales, Tumbes 2025. Elaboración propia.

Se observó que el 58.8 % de los adultos diagnosticados con dengue fueron mujeres, mientras que el 41.2 % correspondió a varones, predominando el grupo etario entre 18 y 30 años con 41.2 %. En cuanto a la procedencia, el 70.6 % provenía de la zona urbana de Corrales, lo que podría asociarse con una mayor densidad poblacional y exposición al vector. Respecto al nivel educativo, el 94.1 % culminó la educación secundaria, y solo el 23.5 % cursó estudios universitarios. Asimismo, el 82.4 % vivía en hogares con más de tres personas, y el 52.9 % no contaba con seguro de salud, evidenciando ciertas limitaciones en el acceso a servicios básicos de protección sanitaria.

Tabla N° 2. Factores económicos en adultos del Centro de Salud Corrales, Tumbes 2025.

Características económicas	Categorías	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Ingreso mensual ≥ S/1130	Sí	6	35.3
	No	11	64.7
Total		**17**	**100.00**
Empleo actual	Sí	8	47.1
	No	9	52.9
Total		**17**	**100.00**
Empleo formal	Sí	5	29.4
	No	12	70.6
Total		**17**	**100.00**
Vivienda propia	Sí	10	58.8
	No	7	41.2
Total		**17**	**100.00**
Vivienda de material noble	Sí	12	70.6
	No	5	29.4
Total		**17**	**100.00**
Agua potable continua	Sí	10	58.8
	No	7	41.2
Total		**17**	**100.00**
Electricidad	Sí	17	100.0
Total		**17**	**100.00**
Alcantarillado	Sí	12	70.6
Total		**17**	**100.00**

Fuente: Cuestionario y fichas de registro de casos de dengue, Centro de Salud Corrales, Tumbes 2025. Elaboración propia.

En la dimensión económica, el 64.7 % de los encuestados percibía ingresos inferiores a S/1130, mientras que solo el 35.3 % alcanzaba o superaba este monto. El 47.1 % reportó tener empleo al momento del estudio y únicamente el 29.4 % contaba con empleo formal. En cuanto a las condiciones de vivienda, el 70.6 % residía en casas de material noble y el 58.8 % era propietario de su vivienda. El 58.8 % tenía acceso continuo al agua potable, mientras que todos disponían de electricidad y el 70.6 % contaba con sistema de alcantarillado, lo que reflejó un nivel de urbanización intermedio.

Tabla N° 3. Distribución de casos de dengue en adultos según tipo de caso, Centro de Salud Corrales – Tumbes, 2025.

Tipo de caso	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Sin signos de alarma	15	88.2
Con signos de alarma	2	11.8
Total	**17**	**100.00**

Fuente: Cuestionario y fichas de registro de casos de dengue, Centro de Salud Corrales, Tumbes 2025. Elaboración propia.

Del total de 17 casos registrados, el 88.2 % correspondió a dengue sin signos de alarma y solo el 11.8 % presentó signos de alarma. Estos resultados evidenciaron que la mayoría de los casos fueron leves o moderados, probablemente debido a la detección temprana y atención oportuna en el establecimiento de salud.

Tabla N° 4. Manifestaciones clínicas del dengue en adultos según tipo de caso, Centro de Salud Corrales – Tumbes, 2025.

Manifestación clínica	Sin signos n	Sin signos %	Con signos n	Con signos %
Fiebre	15	100.0	2	100.0
Cefalea	12	80.0	0	0.0
Dolor retro ocular	9	60.0	0	0.0
Mialgia / artralgia	14	93.3	0	0.0
Náuseas / vómitos	5	33.3	1	50.0
Exantema	6	40.0	0	0.0
Deshidratación leve	3	20.0	0	0.0
Dolor abdominal	0	0.0	1	50.0
Sangrado de mucosas	0	0.0	1	50.0
Hemoconcentración (>20%)	0	0.0	1	50.0
Hospitalización requerida	0	0.0	1	50.0

Fuente: Cuestionario y fichas de registro de casos de dengue, Centro de Salud Corrales, Tumbes 2025. Elaboración propia.

En relación con las manifestaciones clínicas, todos los pacientes 100 % presentaron fiebre, mientras que los síntomas más frecuentes entre los casos sin signos de alarma fueron la mialgia / artralgia 93.3 % y la cefalea 80.0 %. Entre los casos con signos de alarma, el 50 % mostró dolor abdominal, sangrado de mucosas y hemoconcentración, requiriendo hospitalización. Esto evidenció que la evolución clínica más grave estuvo relacionada con complicaciones hematológicas y gastrointestinales.

Tabla N° 5. Relación entre factores sociales y tipo de dengue en adultos del Centro de salud Corrales, Tumbes 2025.

Factores sociales	Categoría (Sí)	Sin signos n = 15	Sin signos %	Con signos n = 2	Con signos %	Valor p (Fisher)
Sexo femenino	Sí	9	60.00	1	50.00	0.621
Edad > 30 años	Sí	8	53.30	2	100.00	0.091
> 3 personas por hogar	Sí	12	80.00	2	100.00	0.084
Nivel educativo (secundaria o más)	Sí	13	86.70	1	50.00	0.070
Cuenta con seguro de salud	Sí	9	60.00	0	0.00	0.032

Fuente: Cuestionario y fichas de registro de casos de dengue, Centro de Salud Corrales, Tumbes 2025. Elaboración propia.

En esta tabla se observó que el único factor social con relación estadísticamente significativa fue contar con seguro de salud (p = 0.032), lo que indica que la ausencia de cobertura sanitaria estuvo asociada a una mayor presencia de dengue con signos de alarma. En los demás factores, como sexo, edad, número de personas por hogar y nivel educativo, no se encontraron diferencias significativas, lo cual sugiere que su influencia sobre la severidad del dengue no fue determinante dentro de la población.

Tabla N° 6. Relación entre factores económicos y tipo de dengue en adultos del Centro de salud Corrales, Tumbes 2025.

Factores económicos	Categoría (Sí)	Sin signos n = 15	Sin signos %	Con signos n = 2	Con signos %	Valor p (Fisher)
Ingreso mensual < S/1130	Sí	8	53.30	2	100.00	0.048
Empleo formal	Sí	6	40.00	0	0.00	0.056
Vivienda de material noble	Sí	12	80.00	1	50.00	0.067
Agua potable continua	Sí	10	66.70	0	0.00	0.041
Alcantarillado	Sí	11	73.30	1	50.00	0.094

Fuente: Cuestionario y fichas de registro de casos de dengue, Centro de Salud Corrales, Tumbes 2025. Elaboración propia.

En cuanto a los factores económicos, los resultados mostraron una relación estadísticamente significativa entre el ingreso mensual menor a S/1130 (p = 0.048) y el acceso al agua potable continua (p = 0.041) con el tipo de dengue. Esto sugirió que las condiciones de precariedad económica y las deficiencias en el suministro de agua pueden influir en el desarrollo de casos con signos de alarma. El resto de los factores económicos no evidenció una asociación significativa, aunque se mantiene una tendencia donde las mejores condiciones materiales se vinculan con menor severidad del dengue.

Tabla N° 7. Relación entre los factores socioeconómicos y el dengue en adultos del Centro de Salud de Corrales, Tumbes 2025.

Factores	Valor p (Fisher)	Interpretación
Factores sociales	≥ 0.05	No significativo
Factores económicos	≥ 0.05	No significativo

Fuente: SPSS v25, análisis inferencial con prueba exacta de Fisher. Elaboración propia.

En términos globales, el análisis inferencial demuestra que, aunque algunos factores individuales como el ingreso y el acceso a servicios básicos mostraron significancia estadística, en conjunto las dimensiones social y económica no evidenciaron una relación significativa con la ocurrencia del dengue. Esto implica que la enfermedad presenta una distribución multifactorial, influenciada tanto por condiciones ambientales como por determinantes sociales que interactúan de manera compleja. Por lo tanto se acepta la hipótesis nula, no existe relación entre los factores socioeconómicos y el dengue en adultos en un Centro de Salud de Tumbes, 2025.

4.2. Discusión

La tabla N°01: Los resultados evidenciaron que la mayoría de los adultos diagnosticados con dengue fueron mujeres 58.8 % y pertenecían al grupo etario de 18 a 30 años 41.2 %. Estos hallazgos sugieren una mayor exposición femenina a las actividades domésticas y comunitarias, donde el contacto con vectores es más frecuente, tal como lo describen Gutiérrez y Garavito (17), quienes identificaron que las mujeres adultas representan un grupo vulnerable debido a su rol activo en el entorno familiar y su permanencia en el hogar, donde se concentran los criaderos del Aedes Aegypti.

En cuanto a la edad, la prevalencia en adultos jóvenes coincide con lo encontrado por Carhuamaca et al. (19), quienes indicaron que los casos de dengue se presentan con mayor frecuencia en personas de edad productiva, posiblemente por su movilidad constante entre espacios laborales y domésticos. Desde el enfoque de la teoría del entorno de Florence Nightingale, las condiciones sociales, ambientales y de convivencia influyen directamente en la aparición de enfermedades transmisibles, pues la acumulación de residuos o el almacenamiento inadecuado de agua son factores que favorecen la proliferación del vector.

Asimismo, el 70.6 % de los participantes provenía de zonas urbanas, lo que coincide con los estudios de Delgado (18) y Mendo (20), quienes demostraron que las áreas urbanas con infraestructura deficiente presentan mayor densidad de criaderos de mosquitos debido a la falta de saneamiento continuo y el limitado control vectorial. En este contexto, la educación cumple un rol fundamental: El 94.1 % culminó la educación secundaria, lo que refleja un nivel aceptable de alfabetización, pero no necesariamente un conocimiento adecuado sobre prevención. Díaz y Huamán (22) hallaron que, aun en poblaciones con educación media, persisten vacíos de conocimiento práctico sobre medidas preventivas frente al dengue.

Por otro lado, el 82.4 % de los encuestados vivía en hogares con más de tres personas, lo que puede facilitar la transmisión del virus dentro del núcleo familiar. Esta característica fue también destacada por Miranda et al. (21), quienes reportaron que el hacinamiento incrementa el riesgo de exposición al vector debido a la falta de espacio para almacenar el agua de manera segura. Desde la perspectiva de la teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem, estas condiciones reflejan una limitación en la capacidad de las familias para satisfacer sus propias demandas de autocuidado ambiental, requiriendo la intervención educativa del profesional de enfermería para fortalecer hábitos saludables y preventivos.

Finalmente, el 52.9 % no contaba con seguro de salud, lo que limita el acceso a una atención oportuna y al seguimiento clínico. Esta condición social refuerza la desigualdad en el acceso a servicios de salud, elemento también identificado por Farro (23) como determinante en la evolución de los casos.

Estos resultados reflejan una interacción directa entre los determinantes sociales y el riesgo de contagio. La mayor afectación femenina, el nivel educativo intermedio y la carencia de seguro de salud evidencian la necesidad de fortalecer la educación sanitaria y la equidad en la atención. El profesional de enfermería debe actuar no solo como cuidador clínico, sino también como educador y promotor del autocuidado individual y colectivo, orientando sus intervenciones hacia la modificación de los entornos y conductas que favorecen la propagación del dengue.

Tabla N° 2. Los resultados evidencian que el 64.7 % de los adultos diagnosticados con dengue percibía ingresos mensuales menores a S/1130, lo que refleja una situación de vulnerabilidad económica. Este hallazgo coincide con lo descrito por Miranda et al. (21), quienes determinaron que los ingresos bajos se asocian significativamente con una mayor incidencia de dengue, al limitar la posibilidad de mantener entornos saludables, acceder a servicios básicos y adoptar medidas preventivas sostenibles. De manera similar, Farro (23) observó que los pacientes con menores recursos

económicos presentaban mayor riesgo de complicaciones por dengue, atribuido a la falta de recursos para una atención temprana o adecuada alimentación durante el proceso infeccioso.

El 52.9 % de los encuestados no contaba con empleo y solo el 29.4 % tenía un trabajo formal, situación que coincide con los hallazgos de Mendo (20), quien reportó que la inestabilidad laboral influye en el incumplimiento de las recomendaciones preventivas, ya que las personas con ocupaciones informales suelen pasar más tiempo en ambientes expuestos o carecen de tiempo para acudir a actividades educativas en salud. Esta condición también puede interpretarse desde la perspectiva de la teoría del déficit de autocuidado de Orem, en la cual los factores económicos actúan como limitantes del autocuidado, reduciendo la capacidad de los individuos para satisfacer sus propias necesidades de protección y mantenimiento de la salud.

En cuanto a la vivienda, el 70.6 % de los participantes residía en hogares de material noble, lo que refleja cierto nivel de estabilidad estructural; sin embargo, el 41.2 % carecía de vivienda propia, lo que coincide con lo señalado por Carhuamaca et al. (19), quienes identificaron que las condiciones habitacionales precarias, como la falta de propiedad o espacios reducidos, facilitan la reproducción del vector en depósitos improvisados o sin control sanitario. Este mismo estudio destaca que el tipo de vivienda y los servicios básicos son factores claves para la prevención efectiva del dengue.
El 58.8 % de los adultos disponía de agua potable continua, mientras que el 41.2 % reportó interrupciones en el suministro, lo cual se relaciona con el almacenamiento doméstico de agua, una práctica que, aunque necesaria, constituye un riesgo en la proliferación del Aedes Aegypti. Estos resultados se alinean con lo expuesto por Delgado (18), quien enfatizó que la gestión inadecuada del agua y la acumulación de recipientes descubiertos son factores determinantes en el aumento de los criaderos del mosquito. Desde el enfoque de la teoría del entorno de Florence Nightingale, estas condiciones reflejan la importancia de los factores ambientales y físicos en la propagación de enfermedades, destacando que la salud no depende

únicamente del individuo, sino también del entorno higiénico y del control ambiental.

Además, el 100 % de los encuestados contaba con electricidad, pero solo el 70.6 % tenía acceso al alcantarillado, lo que evidencia desigualdades en la infraestructura básica. Gutiérrez y Garavito (17) también resaltaron que las deficiencias en el saneamiento urbano y el inadecuado manejo de residuos constituyen factores indirectos que perpetúan la transmisión del dengue, especialmente en comunidades con bajo nivel económico y limitado apoyo institucional.

Las desigualdades económicas y la deficiencia en servicios básicos continúan siendo un desafío para la salud pública. La falta de empleo estable, los ingresos bajos y las deficiencias en la infraestructura doméstica crean condiciones propicias para la persistencia del vector y el aumento de casos. Es indispensable que las intervenciones de enfermería incluyan un enfoque comunitario, donde se priorice la educación ambiental, la vigilancia del entorno y la promoción de hábitos saludables, fortaleciendo el autocuidado colectivo y la corresponsabilidad en la prevención del dengue.

Tabla N° 3. Los resultados mostraron que el 88.2 % de los casos correspondió a dengue sin signos de alarma, mientras que el 11.8 % presentó signos de alarma. Esta proporción indica que la mayoría de los cuadros clínicos fueron sin signos de alarma leves, lo cual concuerda con lo expuesto por Gutiérrez y Garavito (17), quienes reportaron que más del 60 % de los casos en Cali, Colombia, no manifestaban signos de alarma y fueron manejados de forma ambulatoria. Dichos autores explican que la detección temprana y la atención oportuna reducen la progresión hacia formas graves de la enfermedad.

Asimismo, Farro (23) encontró que los adultos mayores con condiciones socioeconómicas desfavorables presentaban mayor riesgo de complicaciones, lo que resalta la importancia de los determinantes sociales en la evolución del dengue. En el contexto local, la baja proporción de casos

graves podría atribuirse a una adecuada respuesta del primer nivel de atención, así como a la sensibilización comunitaria frente a los signos de alarma, aspectos reforzados por el personal de enfermería a través de la educación sanitaria.

Desde el marco teórico de Orem, estos resultados reflejan un mejor nivel de autocuidado en gran parte de la población, favorecido por la intervención oportuna de los servicios de salud y la adherencia a las recomendaciones preventivas. Sin embargo, la existencia de un pequeño porcentaje de casos con signos de alarma sugiere que aún persisten brechas en la vigilancia epidemiológica y en la educación sobre los factores de riesgo que condicionan la gravedad.

Estos hallazgos evidencian el valor del trabajo preventivo y educativo del personal de enfermería, que actúa como primer filtro para evitar complicaciones mediante la detección temprana, la orientación y el acompañamiento continuo.

Tabla N° 4. Los hallazgos muestran que el 100 % de los pacientes presentó fiebre, mientras que las manifestaciones más frecuentes entre los casos sin signos de alarma fueron la mialgia y la artralgia (93.3 %), seguidas de la cefalea (80.0 %). En los casos con signos de alarma, se observó dolor abdominal, sangrado de mucosas y hemoconcentración en el 50 % de los pacientes. Estas manifestaciones coinciden con la descripción de Méndez y González (2) y Yuill (14), quienes señalan que la fiebre, el dolor muscular y las cefaleas son síntomas característicos del dengue clásico, mientras que la presencia de sangrado y alteraciones hematológicas se asocia a formas severas.

Los resultados guardan relación con los hallazgos de Farro (23), quien identificó que los pacientes con mayor edad y menor acceso a atención médica oportuna desarrollaban complicaciones hematológicas. Desde el enfoque de la teoría del entorno de Nightingale, estas condiciones clínicas son la consecuencia directa de factores ambientales y sociales que influyen en la vulnerabilidad del individuo frente a la enfermedad.

La identificación de síntomas tempranos, como fiebre persistente o dolor muscular, permite al personal de enfermería intervenir oportunamente, evitando la progresión hacia cuadros graves. En este sentido, la teoría del déficit de autocuidado de Orem destaca la importancia de la educación y la vigilancia continua para fortalecer la capacidad de las personas de reconocer signos de alarma y buscar ayuda médica precoz.

Por tanto, la predominancia de cuadros leves refleja la importancia del autocuidado, la sensibilización comunitaria y la acción preventiva de enfermería; sin embargo, los casos complicados recuerdan la necesidad de reforzar la educación sobre los signos de alarma, especialmente en grupos con bajo nivel educativo o recursos limitados.

Tabla Nº 5. Los resultados de la prueba exacta de Fisher mostraron una relación estadísticamente significativa únicamente entre la variable seguro de salud y el tipo de dengue ($p = 0.032$). Esto sugiere que las personas sin cobertura sanitaria presentan mayor riesgo de desarrollar dengue con signos de alarma, probablemente por la demora en acudir al establecimiento de salud o la automedicación. Este resultado concuerda con lo planteado por Farro (23), quien indicó que el acceso limitado a los servicios médicos influye en la severidad del cuadro clínico.

Los demás factores sociales sexo, edad, nivel educativo y número de personas en el hogar no presentaron relación significativa. Sin embargo, Carhuamaca et al. (19) y Mendo (20) señalaron que, aunque estos factores no siempre tienen una asociación estadística directa, contribuyen de forma indirecta al riesgo epidemiológico, al condicionar los comportamientos y las prácticas preventivas.

Desde la perspectiva de Nightingale, el entorno social y la educación determinan la capacidad de respuesta del individuo frente a las enfermedades infecciosas.
De acuerdo con la teoría de Orem, la ausencia de seguro de salud representa una limitación del autocuidado dependiente, pues reduce la

posibilidad de acceder a recursos institucionales necesarios para mantener o restablecer la salud.

Los hallazgos refuerzan la necesidad de políticas que amplíen la cobertura sanitaria y mejoren el acceso a servicios preventivos. En comunidades donde el personal de enfermería mantiene contacto directo con la población, la educación continua y la promoción de la afiliación a seguros deben formar parte del enfoque integral de salud.

Tabla N° 6. Los resultados reflejan significancia estadística en dos factores económicos: el ingreso mensual menor a S/1130 ($p = 0.048$) y la falta de acceso continuo al agua potable ($p = 0.041$). Esto demuestra que las condiciones económicas y de infraestructura inciden en la severidad del dengue. Delgado (18) y Miranda et al. (21) sostienen que las familias con menor poder adquisitivo y servicios básicos deficientes presentan mayor exposición al vector, debido a la acumulación de agua en recipientes no controlados y a la falta de saneamiento.

La teoría del entorno de Nightingale explica que la salud depende del equilibrio entre el ambiente físico y social; cuando este equilibrio se altera por condiciones precarias, el riesgo de enfermedades infecciosas aumenta. Asimismo, desde la teoría de Orem, la pobreza puede entenderse como una limitación estructural que impide a las personas ejercer un autocuidado eficaz.

Aunque otras subvariables como el empleo formal, la vivienda noble o el alcantarillado no mostraron relación significativa, se observa una tendencia donde mejores condiciones económicas se asocian con menor gravedad clínica, lo que coincide con Gutiérrez y Garavito (17), quienes resaltaron que la vulnerabilidad social condiciona el pronóstico del dengue. La evidencia de los resultados reafirma que la pobreza es un determinante estructural de la salud. En contextos donde las necesidades básicas no se satisfacen, las estrategias de control vectorial y educación sanitaria deben priorizarse como políticas públicas de equidad.

Tabla N° 7. El análisis global evidenció que, si bien algunos factores individuales resultaron significativos, en conjunto las dimensiones social y económica no mostraron asociación estadísticamente significativa con el tipo de dengue. Este resultado se asemeja a lo encontrado por Mendo (20) y Carhuamaca et al. (19), quienes reportaron que la interacción multifactorial entre las condiciones sociales, económicas, ambientales y biológicas determina la incidencia y severidad de la enfermedad.

Desde la teoria de Orem, puede explicarse que el autocuidado no depende exclusivamente de las condiciones materiales, sino también de la capacidad cognitiva y motivacional de las personas para actuar frente al riesgo. Por su parte, la teoría del entorno de Nightingale refuerza la idea de que los factores externos como la limpieza, la ventilación, el control del agua y los desechos son elementos cruciales para prevenir la transmisión, incluso en entornos con limitaciones económicas.

Por tanto, se acepta la hipótesis nula H0: No existe relación entre los factores socioeconómicos y el dengue en adultos en un Centro de Salud de Tumbes, 2025. Sin embargo la ausencia de una relación global significativa no implica falta de impacto de los factores socioeconómicos, sino que refleja la complejidad del fenómeno del dengue, en el que intervienen determinantes estructurales, culturales y ambientales. Esto reafirma la necesidad de que el personal de enfermería actúe con un enfoque integral, promoviendo estilos de vida saludables, mejorando el autocuidado familiar y participando activamente en la vigilancia epidemiológica comunitaria.

5. CONCLUSIONES

1. En cuanto a los factores sociales, se identificó que la mayor parte de los casos correspondió al género femenino, con predominio del grupo etario joven de 18 a 30 años. Este resultado refleja la mayor exposición de las mujeres a las condiciones ambientales del hogar y la comunidad. Asimismo, la mayoría procedía de la zona urbana de Corrales, lo que pone de manifiesto que el dengue continúa siendo una enfermedad de alta incidencia en contextos urbanizados, donde la densidad poblacional, el manejo inadecuado de residuos y la limitada cobertura de saneamiento básico incrementan el riesgo de transmisión.

2. El 94.1 % de los adultos había culminado la educación secundaria, pese a este resultado, se evidencia que el nivel educativo no garantiza necesariamente la adopción de conductas preventivas adecuadas, lo cual resalta la necesidad de fortalecer la educación sanitaria comunitaria. Además, el 82.4 % residía en hogares con más de tres personas, lo que refleja un contexto de hacinamiento que favorece la transmisión intradomiciliaria. A ello se suma que más de la mitad de los participantes (52.9 %) no contaba con seguro de salud, lo que limita el acceso a la atención oportuna, al diagnóstico temprano y al seguimiento clínico de los casos sospechosos.

3. Respecto a los factores económicos, se observó que el 64.7 % de los participantes percibía ingresos inferiores al salario mínimo vital, y solo un 29.4 % contaba con empleo formal. Esta situación de inestabilidad laboral y bajos ingresos constituye una barrera significativa para la adopción de medidas preventivas y el mantenimiento de viviendas seguras. Aunque el 70.6 % habitaba en viviendas de material noble, un 41.2 % carecía de propiedad propia, lo que podría relacionarse con condiciones habitacionales compartidas o transitorias. Por otro lado, si bien todos los participantes contaban con electricidad, un 41.2 % carecía de acceso continuo al agua potable, lo que obliga al almacenamiento doméstico y contribuye a la proliferación de criaderos del mosquito Aedes Aegypti.

4. En relación con el tipo de dengue, la mayoría de los casos (88.2 %) correspondió a dengue sin signos de alarma, lo que demuestra la efectividad de la detección temprana y la respuesta del primer nivel de atención. Solo el 11.8 % presentó signos de alarma, lo que puede explicarse por factores asociados a la demora en la consulta o a la falta de cobertura sanitaria. En cuanto a las manifestaciones clínicas, se identificó que la totalidad de los pacientes presentó fiebre, acompañada principalmente de mialgias, artralgias y cefalea, síntomas característicos de la forma leve de la enfermedad. Los casos con signos de alarma mostraron dolor abdominal, sangrado de mucosas y hemoconcentración, lo que evidencia un compromiso sistémico que requirió hospitalización y vigilancia estrecha.

5. El análisis inferencial reveló que entre los factores sociales, únicamente la variable 'contar con seguro de salud' presentó relación estadísticamente significativa con el tipo de dengue ($p = 0.032$). Este resultado indica que la ausencia de cobertura sanitaria constituye un determinante crítico que puede agravar el curso clínico de la enfermedad. En los factores económicos, las variables 'ingreso mensual menor a S/1130' ($p = 0.048$) y 'falta de acceso continuo al agua potable' ($p = 0.041$) se asociaron de manera significativa con el tipo de dengue, lo que pone en evidencia que la pobreza y las deficiencias en servicios básicos son condiciones que influyen directamente en la severidad del cuadro clínico.

6. Sin embargo, al analizar las dimensiones social y económica en conjunto, no se encontró una relación estadísticamente significativa global entre los factores socioeconómicos y la presencia de dengue por lo que se acepta la hipótesis nula. Este resultado sugiere que la enfermedad responde a un patrón multifactorial, donde interactúan no solo las condiciones económicas y sociales, sino también los determinantes ambientales y conductuales. En este contexto, el dengue se consolida como una problemática de salud pública condicionada por desigualdades estructurales, la falta de educación sanitaria efectiva y la insuficiente cobertura de servicios básicos.

6. RECOMENDACIONES

1. Al personal de enfermería del Centro de Salud Corrales reforzar las estrategias de promoción y educación sanitaria, desarrollando intervenciones comunitarias centradas en la adopción de medidas de autocuidado familiar, asimismo realizar actividades educativas continuas, dinámicas y adaptadas al nivel sociocultural de la población, de modo que se promueva un aprendizaje significativo y sostenible. Asimismo, se sugiere fortalecer el acompañamiento domiciliario en los hogares con hacinamiento o con antecedentes de casos recientes de dengue, para asegurar la vigilancia activa de los síntomas y el cumplimiento de las medidas preventivas.

2. En relación con los hallazgos sobre los factores económicos, se recomienda a la DISA y a la Dirección Regional de Salud de Tumbes coordinar con las municipalidades locales y otros sectores la implementación de programas intersectoriales de mejora del saneamiento básico, priorizando el acceso continuo al agua potable y al alcantarillado. Estas acciones deben complementarse con campañas educativas sobre el almacenamiento seguro del agua y el manejo adecuado de los residuos sólidos, con especial atención a los barrios con mayor índice de pobreza o desempleo.

3. A la oficina de epidemiologia, fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica en el primer nivel de atención, optimizando la notificación temprana de casos y el seguimiento clínico de los pacientes diagnosticados. Es prioritario que los establecimientos de salud cuenten con equipos multidisciplinarios capacitados en el manejo clínico del dengue y con recursos diagnósticos suficientes para garantizar la confirmación oportuna.

4. En lo referente al aseguramiento en salud, se sugiere promover campañas de afiliación al Sistema Integral de Salud (SIS) y otros seguros públicos o privados, facilitando los trámites de inscripción para la población en situación de vulnerabilidad. La cobertura sanitaria constituye un determinante protector frente al dengue, al permitir el acceso oportuno a la atención médica y al tratamiento gratuito.

5. Finalmente, se exhorta a la Municipalidad Distrital de Corrales a mantener la colaboración permanente con las autoridades sanitarias en el control del vector, asegurando la limpieza de espacios públicos, el recojo periódico de residuos y la fumigación de zonas críticas. Estas medidas deben acompañarse de una participación comunitaria activa, donde los propios ciudadanos se conviertan en agentes promotores de la salud y del cuidado del entorno.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de Salud del Perú. Boletín Epidemiológico del Perú SE 3 – 2024 [Internet]. Dirección General de Epidemiología; 2024 [cited 2025 Feb 28]. Available from: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20243_12_095031.pdf
2. Gonzales MA. Más de mil infecciones por dengue en solo cuatro días: estas son las regiones que reportan más casos [Internet]. infobae. 2025 [citado el 1 de marzo de 2025]. Disponible en: https://www.infobae.com/peru/2025/01/12/mas-de-mil-infecciones-por-dengue-en-solo-cuatro-dias-estas-son-las-regiones-que-reportan-mas-casos/
3. Declaran al distrito La Unión en emergencia sanitaria ante un riesgo entomológico alto por contagios de dengue [Internet]. Gob.pe. [citado el 1 de marzo de 2025]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/munilaunion-piura/noticias/770682-declaran-al-distrito-la-union-en-emergencia-sanitaria-ante-un-riesgo-entomologico-alto-por-contagios-de-dengue
4. Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) [Internet]. Gob.pe. [citado el 1 de marzo de 2025]. Disponible en: https://www.gob.pe/34191-objetivos-de-desarrollo-sostenible-ods
5. Naranjo, Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. [Internet]. 2019. [citado el 7 de marzo de 2025]. Disponible en: https://www.redalyc.org/journal/2111/211166534013/html/
6. Nightingale F. Notes on nursing: what it is and what it is not. London: Harrison and Sons; 1859.
7. Oxford English dictionary [Internet]. Oed.com. [citado el 07 de marzo de 2025]. Disponible en: https://www.oed.com
8. Bourdieu P. The forms of cap ital [Internet]. Iitk.ac.in. [citado el 18 de marzo de 2025].Disponible en: https://home.iitk.ac.in/~amman/soc748/bourdieu_forms_of_capital.pdf
9. Wordpress.com. [Internet]. 2014. [citado el 27 de marzo de 2025]. Disponible en: https://filosofiadelaguerra.wordpress.com/wp-content/uploads/2020/05/economc3ada-y-sociedad.pdf
10. Jurídico D. Factor social [Internet]. Diccionario Jurídico. [citado el 20 de marzo de 2025]. Disponible en: https://diccionariojuridico.org/definicion/factor-social/
11. Economía y salud para todos [Internet]. Who.int. [citado el 07 de marzo de 2025]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB154/B154_26-sp.pdf
12. Harapan H, Michie A, Sasmono RT, Imrie A. Dengue: A minireview. Viruses. [Internet]. 2020 [citado el 7 de marzo de 2025];12(8):829. Disponible en: https://www.mdpi.com/1999-4915/12/8/829
13. Gov.co. [Internet]. 2018. [citado el 27 de marzo de 2025]. Disponible en:

https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/Dengue_2018.pdf
14. Yuill TM. Dengue [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [citado el 27 de marzo de 2025] Disponible en: https://www.msdmanuals.com/es/professional/enfermedades-infecciosas/arbovirus-arenavirus-y-filovirus/dengue
15. Gob.pe. [Internet]. 2024 [citado el 20 de marzo de 2025]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6533716/5694895-rd-179-2024-dg-hsr-minsa.pdf
16. Academia.edu.Impacto de la expansión del acceso a agua y saneamiento en el Perú: El caso del Programa Nacional de Saneamiento Rural. [Internet] 2023. [citado el 7 de marzo de 2025]. Disponible en: https://www.academia.edu/120275372/Impacto_de_la_expansi%C3%B3n_del_acceso_a_agua_y_saneamiento_en_el_Per%C3%BA_El_caso_del_Programa_ Nacional_de_Saneamiento_Rural
17. Gutierrez, A; Garavito N. Factores asociados al dengue con signos de alarma y sin signos de alarma en la ciudad de Cali 2023. [Internet]. 2024. [citado el 1 de marzo de 2025].Disponible en: https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/f8d1cf53-f4bb-4c26-a91b-9fe7e8a0b63b/content
18. Delgado M. Intervención de enfermería en los factores asociados a la infección por dengue. [Internet]. 2022. [citado el 1 de marzo de 2025]. Disponible en: https://repositorio.uleam.edu.ec/bitstream/123456789/5839/1/ULEAM-ENF-0138.pdf
19. Carhuamaca. A, et al. relacionados con la no prevención del dengue en un distrito de Lima, Perú, 2021. [Internet]. 2022. [citado el 1 de marzo de 2025]. Disponible en: https://portal.amelica.org/ameli/journal/757/7573774004/html/
20. Mendo, M. Factores sociodemográficos relacionados al nivel de conocimientos sobre dengue en personas que asisten al Centro de Salud de Chongoyape, 2022. [Internet]. 2022. [citado el 1 de marzo de 2025]. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/7106/1/TL_MendoAguirreMaite.pdf
21. Miranda, C, et al. Factores socioeconómicos asociados al dengue en pobladores del sector San Luis, Bagua Grande, 2021. [Internet]. 2021. [citado el 1 de marzo de 2025]. Disponible en: https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/download/1955/2945/10819
22. Diaz. J,Huaman M . Factores asociados al nivel de conocimientos de la trasmisión del dengue en pobladores del Asentamiento Humano Miraflores, Distrito de Reque, 2024 [Internet]. 2024 [citado el 24 de marzo de 2025]. Disponible en: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/12324/Diaz%20Ba nda%2C%20Jaime%20Nolberto%20-%20Huaman%20Becerra%2C%20Moises.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Farro, E. Factores de riesgo relacionado a las complicaciones de dengue en adultos mayores de un Centro de Salud, Chiclayo - 2023. [Internet]. 2023. [citado el 1de marzo de 2025]. Disponible en: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/13652/Farro%20R imapa%20Estefany%20Fiorela.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. Manual Oslo de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. 4ta ed. Paris: OECD Publishing; 2018.
25. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. México D.F.: McGraw-Hill/Interamericana Editores; 2018.
26. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 5ª ed. México D.F.: McGraw-Hill; 2010.
27. Ferroñan G. Metodologia cientifica. tercera ed. Lida EB, editor. Brazil: Carrarion S.A; 2021.
28. Resolución de Consejo Universitario N° 0470-2022/UCV. [Internet]. 2022. [citado el 20 de marzo de 2025]. Disponible en: https://webadminportal.ucv.edu.pe/uploads/files/backup/RCUN-470-2022-UCV-Aprueba-actualizacion-del-Codigo-de-Etica-en-Investigacion-V01.pdf
29. Ferro María, Molina Rodríguez Luzcarín, Rodríguez G William A. La bioética y sus principios. Scielo. [Internet]. 2009 [citado 20 de marzo del 2025]; 47(2): 481-487. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000200029

8. ANEXOS

Anexo 1.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio: **Factores socioeconómicos en adultos en un Centro de Salud de Tumbes, 2025,** Yo……Identificado con DNI N°……...acepto participar en la investigación arriba mencionada. Siendo realizada por los estudiantes de pregrado de la Universidad Nacional de Tumbes, Alex Javier Juárez Balladares y Darwin Rafael Juárez Balladares.

Por lo tanto, **ACEPTO** la encuesta que será realizada por la investigadora, asumiendo que la información será solamente de conocimiento de la investigadora y su asesora quienes garantizan el secreto respecto a la privacidad, estando consciente que el resultado será publicado sin mencionar nombres de los participantes. Consiento participar a mi menor hijo(a) en la presente investigación.

Tumbes, mayo 2025.

Firma del participante

Anexo 2.
Cuestionario

Factores socioeconómicos en adultos en un Centro de Salud de Tumbes, 2025.

Estimado/a participante:

Esta es una investigación llevada a cabo por estudiantes de la Universidad Nacional de Tumbes. Los datos recopilados serán anónimos y tratados de forma confidencial; tienen finalidad netamente académica. Por tanto, de forma voluntaria; SÍ ( ) NO ( ) doy mi consentimiento para participar en la investigación que tiene como título: Factores socioeconómicos relacionados al dengue en adultos en un Centro de Salud de Tumbes, 2025. Asimismo, autorizo para que los resultados de la presente investigación se publiquen manteniendo mi anonimato.

I. Datos Generales

Género:

Masculino ( )

Femenino ( )

Edad: _____

Procedencia_____

II. Factores:

Dimensión Social

¿Ha completado la educación secundaria?

No ( ) Sí ( )

¿Ha cursado estudios universitarios?

No ( ) Sí ( )

¿En su hogar viven más de 3 personas?

No ( ) Sí ( )

¿Cuenta con seguro de salud?

No ( ) Sí ( )

III. Dimensión Económica

¿Cuenta con ingreso económico mensual ≥ 1130?

No ( ) Sí ( )

¿Actualmente tiene empleo?

No ( ) Sí ( )

¿Tiene empleo formal?

No ( ) Sí ( )

¿Tiene vivienda propia?

No ( ) Sí ( )

¿Su vivienda es de material noble?

No ( ) Sí ( )

¿Cuenta con agua potable de manera continua?

No ( ) Sí ( )

¿Cuenta con electricidad?

No ( ) Sí ( )

¿Cuenta con alcantarillado?

No ( ) Sí ( )

¡Muchas gracias por su participación!

Fichas de Registro

Dengue en adultos en un Centro de Salud de Tumbes, 2025

I. DIAGNOSTICO CONFIRMADO DENGUE:.....

II. DATOS CLÍNICOS DENGUE: DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA

SIGNOS	SI	NO
Fiebre		
Artralgias		
Mialgias		
Cefalea		
Dolor ocular		
Dolor lumbar		
Erupción cutánea		
Falta de apetito		
Dolor garganta		
Nauseas		
Vómitos (no tolera via oral)		

DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA

SIGNOS	SI	NO
Dolor abdominal intenso y continuo.		
Vómitos persistentes		
Sangrado en encías o nariz		
Letargo inquietud o irritabilidad.		
Trombocitopenia		
Disminución de diuresis		
Dificultad para caminar		
Incremento de hematocrito		
Dolor de tórax e ictericia		

ANEXO Nº 03

Tumbes, 21 agosto de 2025

Mg. Jhon Ipanaque Ancajima

Presente. -

Asunto: Solicita Emitir Opinión de Juicio de Experto.

De mi especial onsideración:

Es grato dirigirnos a usted para poder saludarlo y a la vez hacer de su conocimiento que somos estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermeria y es de nuestro interés realizar el presente trabajo de investigación titulado: ***Factores socioeconómicos relacionados al dengue en adultos en un Centro de Salud de Tumbes-2025,*** *c*on el propósito de obtener el Título de Licenciado en Enfermería.

Por ello, nos dirigimos a su persona para solicitarle emita su Juicio de Experto acerca del instrumento perteneciente al Proyecto de Investigación antes señalado.

Atentamente,

Br. Darwin Rafael Juárez Balladares

Br. Alex Javier Juárez Balladares

Formato matriz para jueces número 01: **Factores socioeconómicos**

Ítem	Redacción del ítem	Claridad (1–4)	Relevancia (1–4)	Pertinencia (1–4)	Suficiencia (1–4)	Sugerencias
	Dimensión Social					
1	¿Ha completado la educación secundaria?					
2	¿Ha cursado estudios universitarios?	3	4	4	3	
3	¿En su hogar viven más de 3 personas?	4	4	4	4	
4	¿Cuenta con seguro de salud?	4	4	4	4	
	Dimensión Económica					
5	¿Cuenta con ingreso económico mensual ≥ 1130?	4	4	4	4	
6	¿Actualmente tiene empleo?	4	4	4	4	
7	¿Tiene empleo formal?	4	4	3	3	
8	¿Tiene vivienda propia?	4	4	4	4	
9	¿Su vivienda es de material noble?					
10	¿Cuenta con agua potable de manera continua?	4	3	3	3	
11	¿Cuenta con electricidad?	4	4	4	4	
12	¿Cuenta con alcantarillado?					

Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima
Docente de la Escuela de Obstetricia

Formato matriz para jueces número 01: Diagnostico de Dengue

Ítem	Redacción del ítem	Claridad (1–4)	Relevancia (1–4)	Pertinencia (1–4)	Suficiencia (1–4)	Sugerencias
	Dengue sin signos de alarma					
1	Fiebre	4	4	4	4	
2	Artralgias	3	4	4	3	
3	Mialgias	4	4	4	4	
4	Cefalea	4	4	4	4	
5	Dolor ocular	4	4	4	4	
6	Dolor lumbar	4	4	4	4	
7	Erupción cutánea	4	4	3	3	
8	Falta de apetito	4	4	4	4	
9	Dolor garganta	4	4	4	4	
10	Nauseas	4	3	3	3	
11	Vómitos (no tolera via oral)	4	4	4	4	
	Dengue con signos de alarma					
1	Dolor abdominal intenso y continuo.	4	4	4	4	
2	Vómitos persistentes	4	4	4	4	
3	Sangrado en encías o nariz	4	4	4	4	
4	Letargo inquietud o irritabilidad.	4	4	3	3	
5	Trombocitopenia	4	4	4	4	
6	Disminución de diuresis	4	4	4	4	
7	Dificultad para caminar	4	4	4	4	
8	Incremento de hematocrito	4	4	4	4	
9	Dolor de tórax e ictericia	4	4	4	4	

Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima
Docente de la Escuela de Obstetricia

ANEXO Nº 03

Tumbes, 21 agosto de 2025

Mg. Claudia Gabriela Lavalle Guerrero

Presente. -

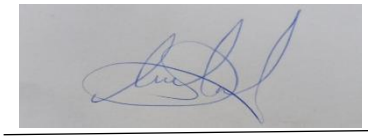
Asunto: Solicita Emitir Opinión de Juicio de Experto.

De mi especial consideración:

Es grato dirigirnos a usted para poder saludarlo y a la vez hacer de su conocimiento que somos estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermeria y es de nuestro interés realizar el presente trabajo de investigación titulado: ***Factores socioeconómicos relacionados al dengue en adultos en un Centro de Salud de Tumbes-2025,*** *c*on el propósito de obtener el Título de Licenciado en Enfermería.

Por ello, nos dirigimos a su persona para solicitarle emita su Juicio de Experto acerca del instrumento perteneciente al Proyecto de Investigación antes señalado.

Atentamente,



Br. Darwin Rafael Juárez Balladares

Br. Alex Javier Juárez Balladares

Formato matriz para jueces número 02: **Factores socioeconómicos**

Ítem	Redacción del ítem	Claridad (1–4)	Relevancia (1–4)	Pertinencia (1–4)	Suficiencia (1–4)	Sugerencias
	Dimensión Social					
1	¿Ha completado la educación secundaria?					
2	¿Ha cursado estudios universitarios?	3	4	4	3	
3	¿En su hogar viven más de 3 personas?	4	4	4	4	
4	¿Cuenta con seguro de salud?	4	4	4	4	
	Dimensión Económica					
5	¿Cuenta con ingreso económico mensual ≥ 1130?	4	4	4	4	
6	¿Actualmente tiene empleo?	4	4	4	4	
7	¿Tiene empleo formal?	4	4	3	3	
8	¿Tiene vivienda propia?	4	4	4	4	
9	¿Su vivienda es de material noble?					
10	¿Cuenta con agua potable de manera continua?	4	3	3	3	
11	¿Cuenta con electricidad?	4	4	4	4	
12	¿Cuenta con alcantarillado?					

Formato matriz para jueces número 02: Diagnostico de Dengue

Ítem	Redacción del ítem	Claridad (1–4)	Relevancia (1–4)	Pertinencia (1–4)	Suficiencia (1–4)	Sugerencias
	Dengue sin signos de alarma					
1	Fiebre	4	4	4	4	
2	Artralgias	3	4	4	4	
3	Mialgias	4	4	4	4	
4	Cefalea	4	4	4	4	
5	Dolor ocular	4	4	4	4	
6	Dolor lumbar	4	4	4	4	
7	Erupción cutánea	4	4	3	3	
8	Falta de apetito	4	4	4	4	
9	Dolor garganta	4	4	4	4	
10	Nauseas	4	4	4	4	
11	Vómitos (no tolera via oral)	4	4	4	4	
	Dengue con signos de alarma					
1	Dolor abdominal intenso y continuo.	4	4	4	4	
2	Vómitos persistentes	4	4	4	4	
3	Sangrado en encías o nariz	4	4	4	4	
4	Letargo inquietud o irritabilidad.	4	4	3	4	
5	Trombocitopenia	4	4	4	4	
6	Disminución de diuresis	4	4	4	4	
7	Dificultad para caminar	4	4	4	4	
8	Incremento de hematocrito	4	4	4	4	
9	Dolor de tórax e ictericia	4	4	4	4	

ANEXO Nº 03

Tumbes, 21 agosto de 2025

Mg. Mg. Leslie Bequed Lloclla Sorroza

Presente. -

Asunto: Solicita Emitir Opinión de Juicio de Experto.

De mi especial consideración:

Es grato dirigirnos a usted para poder saludarlo y a la vez hacer de su conocimiento que somos estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermeria y es de nuestro interés realizar el presente trabajo de investigación titulado: ***Factores socioeconómicos relacionados al dengue en adultos en un Centro de Salud de Tumbes-2025,*** *c*on el propósito de obtener el Título de Licenciado en Enfermería.

Por ello, nos dirigimos a su persona para solicitarle emita su Juicio de Experto acerca del instrumento perteneciente al Proyecto de Investigación antes señalado.

Atentamente,

Br. Darwin Rafael Juárez Balladares

Br. Alex Javier Juárez Balladares

Formato matriz para jueces número 03: **Factores socioeconómicos**

Ítem	Redacción del ítem	Claridad (1–4)	Relevancia (1–4)	Pertinencia (1–4)	Suficiencia (1–4)	Sugerencias
	Dimensión Social					
1	¿Ha completado la educación secundaria?					
2	¿Ha cursado estudios universitarios?	3	4	4	3	
3	¿En su hogar viven más de 3 personas?	4	4	4	4	
4	¿Cuenta con seguro de salud?	4	4	4	4	
	Dimensión Económica					
5	¿Cuenta con ingreso económico mensual ≥ 1130?	4	4	4	4	
6	¿Actualmente tiene empleo?	4	4	4	4	
7	¿Tiene empleo formal?	4	4	3	3	
8	¿Tiene vivienda propia?	4	4	4	4	
9	¿Su vivienda es de material noble?					
10	¿Cuenta con agua potable de manera continua?	4	3	3	3	
11	¿Cuenta con electricidad?	4	4	4	4	
12	¿Cuenta con alcantarillado?					

Mg. Leslie B. Lloclla Sorroza

Formato matriz para jueces número 03: Diagnostico Dengue

Ítem	Redacción del ítem	Claridad (1–4)	Relevancia (1–4)	Pertinencia (1–4)	Suficiencia (1–4)	Sugerencias
	Dengue sin signos de alarma					
1	Fiebre	4	4	4	4	
2	Artralgias	4	4	4	4	
3	Mialgias	4	4	4	4	
4	Cefalea	4	4	4	4	
5	Dolor ocular	4	4	4	4	
6	Dolor lumbar	4	4	4	4	
7	Erupción cutánea	4	4	4	4	
8	Falta de apetito	4	4	4	4	
9	Dolor garganta	4	4	4	4	
10	Nauseas	4	4	4	4	
11	Vómitos (no tolera via oral)	4	4	4	4	
	Dengue con signos de alarma					
1	Dolor abdominal intenso y continuo.	4	4	4	4	
2	Vómitos persistentes	4	4	4	4	
3	Sangrado en encías o nariz	4	4	4	4	
4	Letargo inquietud o irritabilidad.	4	4	4	4	
5	Trombocitopenia	4	4	4	4	
6	Disminución de diuresis	4	4	4	4	
7	Dificultad para caminar	4	4	4	4	
8	Incremento de hematocrito	4	4	4	4	
9	Dolor de tórax e ictericia	4	4	4	4	

Mg. Leslie B. Lloclla Sorroza

Anexo 4. Resultados del análisis de consistencia interna de Factores Sociales y Económico

	Items en el instrumento											
Encuestados	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1
2	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
4	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1
5	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0
6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
7	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0
8	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1
9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
10	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0
11	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
12	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0
13	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1
14	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0
15	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1
Total	6	3	7	15	3	14	3	5	6	5	15	6
p	0.4	0.2	0.5	1.0	0.2	0.9	0.2	0.3	0.4	0.3	1.0	0.4
q	0.6	0.8	0.5	0.0	0.8	0.1	0.8	0.7	0.6	0.7	0.0	0.6
pxq	0.2	0.2	0.2	0.0	0.2	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0.0	0.2

sumatoria de los aciertos de los items				
5				
9				
12				
7				
4				
12				
7				
5				
3				
6				
11				
4			SI	
6			NO	
9				
6				
8.50	varianza de los aciertos			
1.25	sumatoria pxq			

$$Kr = \frac{k}{k-1}\left[1 - \frac{\sum p * q}{St^2}\right]$$

Aplicación de la fórmula	K(k-1)	1.07	K:	12 Ítems
	1- (p.q)	0.85		
	Coeficiente de Kuder 0.91			